

痛论》云:“寒气入络而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少,客于脉中则气不通,故卒然而痛。”临床观察,许多心绞痛患者,临证都不同程度存在胃脘胀满、冷痛、噫气以及饮食喜热恶冷等寒滞中焦的症状。

4) 寒气痹阻,阴乘阳位,痹而不通,非辛散温通不能济。故以荜拨、檀香、降香温胃散寒,理气止痛。荜拨辛热,入脾胃经,功效为温中、散寒、下气、止痛。《海药本草》云其“主老冷心痛”,《日华子本草》曰其

“治霍乱,冷气,心痛血气。”临床观察,荜拨止痛效果尤为显著。寒为阴邪,寒滞于胃,阳虚不化水谷而生痰。故用瓜蒌、薤白、半夏心。方用大剂茯苓渗湿健脾,以绝生痰之源;麦冬益胃生津、清心除烦,以佐荜拨等温热燥灼通阳散结以化痰。一味丹参活血化瘀、通脉养心。

(收稿日期:2001-03-21)

辨证治疗急性盆腔炎 50 例

李振忠

(天津市河北区妇产科医院 300142)

中图分类号:R711.34 文献标识码:B 文章编号:1005-1180(2001)02-0014-02

急性盆腔炎为妇科常见临床病症,相近于祖国医学的“崩漏”、“带下”、“月经失调”等症,其病因多涉感染,遂使气血阻滞胞络,湿热下注于带脉,热毒郁结冲任而致。笔者在辨证论治的基础上,以清热祛湿、化瘀解毒为法,拟予“灵效清解汤”为主方,治疗急性盆腔炎 50 例,取得较好的疗效,兹介绍如下。

1 临床资料

所治 50 例患者,均为已婚女性。年龄 27 岁~30 岁 15 例,31 岁~40 岁 28 例,41 岁~47 岁 7 例。月经先期者 16 例,月经后期者 5 例,痛经者 25 例,经期基本正常者 4 例;50 例患者,带下俱见增多,黄稠秽臭者 35 例;黄赤相兼、气味秽臭者 12 例;质稀色泽淡黄无秽味者 3 例;由于产后感染导致者 7 例,流产后导致者 14 例,宫外孕术后感染者 2 例,子宫颈瘤术后感染者 1 例;绝育手术后感染者 3 例,阑尾脓肿穿孔术后导致者 1 例,长期不注意经期卫生导致者 16 例,不明原因者 6 例。所治病例均经妇科检查确诊,其中附件炎患者 28 例,子宫体炎症患者 16 例,盆腔蜂窝组织炎患者 6 例;其病程最短者为 50 天,最长者为 3 年,病期半年以内的 23 例,半年至 1 年的 13 例,1 年以上至 2 年的 11 例,2 年以上的 3 例。

2 诊断标准

2.1 临床证状:发热、腹痛。发热同时或伴有恶寒;腹痛则以下腹单侧或双侧胀痛拒按,兼或伴有腰骶部酸痛为主症(兼见带下量多以至色黄秽臭)。

2.2 临床妇检:子宫体压痛,附件增厚,可扪及条索状物或色块,压痛明显,子宫颈触痛。

2.3 临床血象:血常规检查,白细胞总数及分类中性粒细胞均有不同程度增高。

3 治疗方法

3.1 主方:灵效清解汤:赤芍 6 g,丹皮 10 g,蒲公英 10 g,紫花地丁 10 g,桃仁 10 g,红花 10 g,木通 10 g,苡仁 12 g,白茅根 30 g,黄柏 6 g,川牛膝 10 g,甘草梢 6 g。

3.2 加减法:症候伴见寒热者,去丹皮、牛膝,加芥穗、柴胡、连翘;少腹胀痛甚者,去甘草梢,加青皮、元胡;经期如崩者,去桃仁、红花、川牛膝,加地榆炭、贯仲炭、炒川断;便秘不通者,加生大黄、瓜蒌仁;舌干口秽者,加花粉、知母;溺出艰涩刺痛者,加灯心草、淡竹叶;心烦满闷者,加黄连、炒山栀;腰骶酸痛者,去白茅根,加桑寄生。

4 疗效标准:

痊愈:临床症状及体征全部消失。有效:临床症状及体征有明显好转。无效:临床症状及体征无显著改善

5 治疗结果

50 例患者之中,痊愈者为 32 例,占 64%;有效者为 16 例,占 32%;无效者为 2 例,占 4%。

6 讨论

祖国医学范畴虽无盆腔炎病名,但据其临床见症,多散见于妇科月经、带下及症瘕诸病门之中。探究其病因病理,概可归结于三个方面。自内在原因而言,患者多有情志郁结成思虑过度,肝脾不调,疏运失常,湿热内蕴,不得外泄,循肝脉下注,湿阻气机,热伤血络,以致气阻血瘀为患。正如《傅青主女科》云:“……脾气之虚,肝气之郁,湿气之侵,热气之逼,安得不成带下之病哉?”故尔导致此症的内在因素,

当与肝郁脾虚相关。再者,从外在原因而言,则多与处理分娩、流产、刮宫时消毒不严,或经期、产褥期不注意卫生,从而感染病邪,致湿热瘀毒蕴结下焦,阻遏营卫运行乃成。余者或可由腹腔其他脏器炎症(如阑尾炎、腹膜炎等)的变化,蔓延至盆腔,或因结核菌由呼吸道,消化道内侵而致盆腔炎。《妇科易知录》云:“任脉积湿,湿盛生热,因不能生精化血,故腐败而成黄带。”据此可知,湿邪热毒导致气血瘀阻是本病形成的病变关键。

(收稿日期:2001-02-23)

六味地黄丸化裁治疗糖尿病肾病

贾书心

(天津市第一中心医院 300191)

贾建东

(天津中医学报第一附属医院 300193)

中图分类号:R289.5 文献标识码:B 文章编号:1005-1180(2001)02-0015-02

糖尿病肾病(DN)是糖尿病的严重并发症,是糖尿病患者死亡的重要原因之一,在糖尿病中的发生率相当高,但目前尚无特殊的治疗方法。中医理论认为糖尿病多与脾、肺、肾有关,并兼有血瘀表现,属“消渴”、“水肿”范畴。笔者从补脾益肾、活血化瘀入手,以六味地黄丸化裁治疗,通过临床观察,疗效满意。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料

收集 1997 年 2 月~1998 年 6 月在我科住院的糖尿病肾病患者 53 例,其中男 25 例,女 28 例;年龄最大 71 岁,最小 33 岁,平均 52 岁;病程最长 28 年,最短 1 年半,均为 2 型糖尿病患者。本组病例中伴有糖尿病视网膜病变者 38 例,高血压者 23 例,冠心病者 20 例,肾功能不全者 13 例。

1.2 诊断标准

1) 所有病例均有明确的糖尿病病史,符合 1980 年 WHO 糖尿病的诊断标准;2) 尿蛋白阳性,24 小

时尿蛋白定量 > 250 mg。

2 治疗方法

2.1 口服六味地黄丸化裁汤,组成:生地 15 g,山药 10 g,茯苓 12 g,泽泻 10 g,山茱萸 10 g,黄芪 30 g,白术 8 g,木香 8 g,丹参 12 g,当归 10 g,川芎 10 g,益母草 25 g,甘草 6 g。加减:头晕者,或兼视物模糊者加石决明 12 g,草决明 12 g;呕吐者加半夏 10 g,竹茹 10 g。

以上方药煎汤,每日 1 剂,每日 2 次,每次 200ml。30 天为 1 疗程,共服 2 疗程。

2.2 口服西药糖适平 30 mg,每日 2 次,控制血糖,心痛定 10 mg,每日 3 次,控制高血压,临床避免使用 ACEI 类药物。

2.3 每个病人根据《实用内科学》糖尿病饮食指导方法控制饮食。

3 疗效

3.1 疗效标准:

显效:空腹血糖明显好转,24 小时尿蛋白定量